

Chronisch hartfalen bij ouderen nu wel opgemerkt

ORANJESTAD — Chronisch hartfalen (CHF) bij ouderen in verpleegstehuizen van Stichting Algemeen Bejaardenzorg Aruba (Saba) kan anno 2015 niet meer gemist worden. Dat stelt Nienke Gonzalez, specialist ouderengeneeskunde, naar aanleiding van het proefschrift van Maaïke Barents naar de huidige hartfalendiagnostiek op Aruba en in Nederland. Uit Barents onderzoek blijkt dat in 2009 CHF nauwelijks erkend werd bij Saba-ouderen.

door onze verslaggever
Bobby Spier

Het proefschrift naar de huidige hartfalendiagnostiek in verpleegtehuizen op Aruba en Nederland wordt woensdag 23 december door Barents verdedigd aan de Rijksuniversiteit van Groningen (RUG). Uit haar onderzoek komt naar voren dat op Aruba chronisch hartfalen bij ouderen in verpleegtehuizen vaak niet werd erkend. Symptomen zoals vermoeidheid, kortademigheid, opgezette benen en enkels, hartritmestoornissen en vergeetachtigheid, werden onderschat en afgeschreven op leeftijd, omdat er lokaal geen richtlijnen bestonden om chronisch hartfalen vast te stellen. Daarnaast bestond er

volgens haar slechts een beperkte toegang tot het echocardiografie-apparaat (ECG) waarmee een hartfilmpje kan worden gemaakt en de diagnose hartfalen accuraat kan worden getrokken.

Verkeerde diagnose

Barents trok deze conclusie naar aanleiding van eigen onderzoek die zij in 2009 deed bij Saba-verpleeghuizen. In totaal deden er 51 Saba-bewoners mee in de leeftijd van 78 tot 80 jaar. Bij zestien bewoners werd CHF vastgesteld. Elf daarvan hadden nog niet eerder deze diagnose ontvangen. Twee van de zeven bewoners die voorafgaand aan het onderzoek waren gediagnosticeerd met CHF, bleken dit toch niet te hebben. In Nederland deed

Barents onderzoek bij een verpleegtehuis in Groningen die er niet veel beter vanaf kwam. Voorafgaand aan het onderzoek zouden van de 103 bewoners 22 ouderen lijden aan hartfalen. Uit haar onderzoek kwam naar voren dat van de 22 er 13 geen CHF hadden. Van de groep die nog niet met hartfalen was gediagnosticeerd, bleken 15 ouderen dit wel te hebben.

CHF beleid

Ouderengeneeskunde specialist Gonzalez kan de uitslag van het Arubaanse gedeelte van het onderzoek plaatsen in de tijd, vertelt zij aan *Amigoe*. Zij kan begrijpen waarom CHF in 2009 bij de Saba-bewoners vaak niet of soms foutief werd vastgesteld. "Een heleboel ziekten werden toen niet erkend. Er was geen medische zorg bij Saba, dit werd toen door de huisartsen gedaan en die hadden maar beperkt de tijd. Vaak werden wel klachten ontdekt, maar bleek dit slechts het topje van de ijsberg."

Vervolg op pagina 3.

Chronisch hartfalen bij ouderen nu wel opgemerkt

Vervolg van pagina 1

Niet missen

Anno 2015 is dit drastisch veranderd en kan CHF volgens de specialist niet meer worden gemist. “We hebben vier vaste dokters en elke drie maanden twee huisartsen in opleiding. Wekelijks doen we onze visite op de verschillende afdelingen, waardoor we snel doorhebben als iemand bijvoorbeeld benauwd is. Bij mensen met klachten doen we lichamelijk onderzoek. En als we willen, hebben we toegang tot het ECG-apparaat, al is dit in de praktijk niet altijd nodig.” Daarnaast werken zij nu met een strikt opnamebeleid. “Die hadden we vroeger niet, maar nu hebben we een heel duidelijk opnameprotocol voor alle cliënten. We doen als een cliënt is opgenomen labonderzoek naar nieren, lever en schildklier. Daarnaast wordt de medicatie in kaart gebracht en natuurlijk de bloeddruk gemeten.” Ook werken zij met de Verenso-richtlijn voor hartfalen. “Hierin staat hoe je om moet gaan met hartfalen, hoe je het moet onderzoeken, welke geneesmiddelen er zijn en dat allemaal natuurlijk gebaseerd op wetenschappelijk onderzoek. Om die reden zal het heel raar zijn als CHF nu niet erkend wordt, dat zou niet moeten kunnen en heel slecht zijn voor ons.” Gonzalez is blij dat de resultaten van Barents onderzoek openbaar zijn. “Goed om te zien hoe positief dit dus de laatste jaren veranderd is. Dit laat zien dat wij echt heel belangrijk zijn.”